Cathétérisme

Le cathétérisme (καθετηρ de καθιημι pousser dedans) signifie l'action de sonder un conduit quelconque, c'est ainsi qu'on pratique le cathétérisme des points lacrymaux ou du conduit nazal, celui du conduit guttural de l'oreille, ou de l'antre d'hygmore, du conduit excréteur d'une glande salivaire, de l'œsophage, ou même d'un trajet fistuleux; mais quand on employe le mot cathétérisme seul il est question de l'opération qui consiste à introduire un catheter une sonde ou une bougie dans l'urethre ordinairement jusqu'à la vessie.

L'instrument employé par les anciens à cette operation avait reçu le nom de *fistula ænea*; on le nomma ensuite catheter, mais pour les français ce mot ne désigne que l'instrument conducteur employé pour l'operation de la taille, et ils ont adopté les mots de sonde, d'algalie, de bougie, pour designer les autres instrumens employés à sonder l'urethre & la vessie.

Les sondes sont solides ou ~~[illegible]~~ flexibles.

Les sondes solides étaient seules connues anciennement elles étaient de cuivre, mais elles avaient l'inconvenient de s'incruster de verre de gris. les medecins arabes y substituèrent l'argent, on en a fait d'or et Mr. Jeburier, de platine qui sous un petit volume offrent cependant une assez grande resistance et que q.q. chirurg. employent au cathétérisme forcé. leur longueur et leur largeur doit varier suivant les ages, les sexes et les sujets. Celse voulait qu'on en eut de trois dimensions, heister en conseille quatre. aujourd'hui il y en a depuis 1 jusqu'à 12.

Les sondes offrent une courbure vers l'extrémité qui supporte le bec, cette courbure qui est reguliere appartiendrait à un ~~courbe~~ cercle de 6 pouces de diamètre; celles representées dans franco

et les auteurs anciens étaient moins courbées. l'autre partie dela sonde est droite. le contact de cette partie sur la paroi inférieure de l'urèthre déterminait souvent la formation d'une escharre au devant du scrotum; J.L. petit eut l'idée d'une sonde à double courbure ou en S pour placer à demeure dans l'urèthre, idée ingenieuse dans la quelle J.L. petit avait été devancé 2000 ans plutôt, par les chirurgiens grecs comme le témoigne la sonde vue par Laffus dans le museum de Portici, sonde qui avait été trouvée dans les ruines de pompeia. S'appuyant sur une erreur anatomique relativement à la direction de l'Urèthre un chirurgien moderne a renouvellé l'usage des sondes droites déjà employées anciennement et figurées dans plus d'un ouvrage, renovation qui a eu une application fort heureuse pour la lithotritie. l'extrémité vesicale dela sonde porte le nom de bec. ce bec était percé latéralement de deux fentes qui avaient l'inconvenient l'inconvenient de blesser la membrane muqueuse. Garengeot a beaucoup vanté et mal à propos attribuée à J.L. petit, une sonde percée à son extrémité ou elle est bouchée par un renflement du stylet qui la remplit. on l'introduit comme une sonde pleine et on pousse ensuite le stylet pour la déboucher. cette sonde figurée dans franco et dans Dalechamps qui la proposait pour détruire les carnosités de l'urèthre n'est plus employée et aujourd'hui la sonde est munie de deux ouvertures ovalaires latérales qu'on nomme les yeux de la sonde.

Enfin les sondes solides ont été proposées pour remplir des indications particulières telle est la sonde conique de Mr Boyer pour forcer les rétrécissemens de l'urèthre telle est la sonde à double courant dont deux chirurgiens se sont disputés la découverte et qu'on a employée pour faire une irrigation dans la vessie.

Le séjour des sondes solides dans l'urèthre causant des incommodités et q.f. des accidens on chercha à leur substituer des sondes flexibles. Van. helmont qui n'était pas chirurgien voulait

qu'elles fussent en cuir et enduites de colle pour leur donner plus de fermeté. Fab. d'aq. parle d'une sonde de corne qu'on faisait ramollir dans l'eau chaude avant de l'employer. on a construit ensuite des sondes flexibles avec un fil d'argent applati et roulé en spirale, mais on conçoit que les revolutions de ce fil devaient se déranger tant du coté de la concavité que de la convexité de la sonde et blesser la membrane muqueuse de la vessie. Mais on ne peut pas faire le même reproche à la même sonde lorsqu'elle est recouverte de soie torse, d'un parchemin et de plusieurs couches de cire et d'emplatre de Nuremberg. Sabatier parle d'un malade qui porta cette sonde pendant deux ans sans la renouveller.

On a renoncé à ces diverses sondes depuis la découverte des sondes de gomme élastique, découverte à un allemand (Theden) et perfectionnées par Bernard orfevre de paris, qui substitua un cylindre de soie tricotée, au tube de fil de fer qu'employait Theden. Richter préfère à toutes les autres les sondes élastiques (non de gomme élastique) faites autrefois par Pickel de Wurzbourg. je ne m'arrêterai pas à décrire les sondes de gomme élastique dont on possède douze grosseurs differentes; je ne dirai rien non plus de la forme du catheter proprement dit. cela appartient à l'histoire de la taille. Enfin relativement aux bougies dont l'histoire doit être exposée avec celle des rétrecissemens de l'urèthre. je me bornerai à rappeler qu'on en a employé de plomb, de corde à boyau, d'emplastiques, de médicamenteuses, de cautérisantes, telle est la bougie armée de Home, et qu'enfin on en fabrique en gomme élastique; que q.q-unes renflées partiellement portent le nom de bougies à ventre. &.

Je passe à l'opération. elle doit être décrite séparément pour l'homme et pour la femme; et dans les deux cas il faut considerer si l'urèthre est libre ou s'il est rétreci,

dévié, ou comprimé, ou s'il existe un obstacle d'une autre nature. dans les deux cas aussi l'opération peut éprouver des modifications suivant le but qu'on se propose en la pratiquant.

Veut-on evacuer les urines, le cathétérisme porte le nom d'Evacuatif. il faut alors employer une sonde d'argent, plutot qu'une de gomme élastique à moins qu'on ne se propose de laisser cette dernière dans l'urèthre.

Il est dérivatif si on veut par le séjour d'une sonde s'opposer à l'écoulement de l'urine par une plaie ou une fistule de l'urèthre ou de la vessie. c'est alors une sonde de gomme élastiq. qu'on employe.

Il est explorratif si l'on cherche à reconnaître la capacité de l'urèthre ou l'état de la vessie; s'il y a une pierre, &. la bougie exploratrice de Ducamp convient à la 1re operation; pour la dernière les uns ont préféré un catheter plein (entr. Scharp) comme donnant une collision plus forte, d'autres la sonde creuse, qui permet de chercher le calcul successivement dans l'état de plénitude et dans l'état de vacuité de la vessie. Mr Recamier a inventé une sonde mince renflée en chapelet qui suivant lui augmente beaucoup la sensation produite par la collision; de plus amples détails appartiennent à la [illegible].

Enfin on pourrait encore multiplier les espèces de cathétérisme, suivant qu'on se propose de faire dans la vessie des injections médicamenteuses, ou bien qu'on veut seulement placer dans l'urèthre un corps destiné à diriger les instrumens dans la vessie pendant la taille &...

Cathétérisme chez l'homme.

1° Quand l'urèthre est libre; Il y a trois manières de sonder, a par dessus le ventre qui est la manière ordinaire. b par le tour de maître, au quel se rattache le procédé d'Albernethy, c. avec une sonde droite.

A. par dessus le ventre. le malade couché sur bord gauche du lit, cuisses écartées et flechies, tête soutenue par un oreiller, &... il pourrait être assis et la tête renversée en arrière. le Chirurgien choisit une sonde proportionnée aux dimensions de l'urèthre; en general une grosse sonde offre l'avantage de déplisser l'urèthre en q.q. sorte; surtout chez les vieillards. la sonde

a été chauffée; elle est enduite d'un corps gras. Le chirurgien placé à gauche du malade, saisit le penis avec la main gauche, le place verticalement, pendant que le pouce et l'index de cette main renversent le prépuce si cela est nécessaire pour découvrir l'orifice de l'urèthre. la sonde est tenue de la main droite dont le pouce appuye sur la partie qui correspond à la convexité et dont deux doigts sont placés du côté opposé. la concavité de la sonde regarde le pubis et la partie droite est parallèle à la ligne blanche. elle est alors introduite dans l'urèthre pendant qu'on tire legt le penis sur elle (ce dernier précepte donné par Ledran et exagéré par q.q. auteurs a été critiqué par Mr Roux qui pense que cela retrécit les diamètres transverses de l'urèthre), la sonde glisse ainsi avec assez de facilité jusqu'aux environs de la symphyse du pubis et sans qu'on soit obligé de changer beaucoup la direction primitive qu'on lui a imprimée. mais arrivé là on doit changer cette direction, ainsi le pavillon est éloigné du ventre; puis la sonde est par degrés amenée dans la position verticale, puis enfin inclinée entre les cuisses du malade décrivant ainsi un arc de cercle pendant que l'autre extremité de la sonde en décrit un plus petit qui regarde la concavité du précédt.

Le 1er temps est facile mais le 2me offre souvent des difficultés qui peuvent provenir de l'operateur ou de la disposition des parties, ou des deux. ainsi

1°. si le mouvemt de bascule est éxécuté trop tôt le bec de la sonde s'arc boute contre le pubis.

2° ou bien si étant exécuté plus tard il n'est pas accompagné un peu de l'action de pousser la sonde d'avant en arrière le bec heurterait la paroi supérieure de l'urèthre. (ce qui prouve q. ce n'est pas être un mouvt de cercle)

3° mais le plus souvent c'est contre la paroi inférieure de l'urèthre qui est beaucoup plus lâche et qui est bridée en deux endroits par des lames aponévrotiques, au devant et au dessous des quels l'urèthre poussé par la sonde peut former deux espèces de culs de sac; c'est dis-je contre cette paroi qu'on rencontre presq. toujours les obstacles. aussi le grand art de sonder consiste-t-il à maintenir toujours le bec de la sonde legert appliqué contre la paroi superieure de l'urèthre qui est tendue.

4° le bec de la sonde peut s'engager dans le sinus pocularis, ou bien dans les orifices élargis des conduits éjaculateurs.

5° c'est surtout dans les deux excavations qu'offre la portion prostatique de

l'urètre, sur les côtés du veru-montanum que peut s'arrêter la sonde à l'entrée de la vessie.

6° il est rare que ces lacunes décrites par Morgagni puissent arrêter une sonde un peu volumineuse.

7° la sonde peut mal dirigée s'incliner à droite ou à gauche.

8° enfin la contraction des muscles du périnée peut offrir un obstacle momentané.

On opposera à ces difficultés suivant les cas ; la pression de la main gauche sur le périnée, les frictions légères sur cette partie, l'introduction du doigt dans le rectum, q. f. il faudra retirer un peu la sonde, pour la pousser ensuite dans une meilleure direction. il faut en général plus d'adresse et de patience que de force ; il y a des cas où il est impossible de sonder. Mery rapporte l'histoire d'un malade qu'aucun chirurgien de Paris ne put parvenir à sonder.

La sortie de l'urine par la sonde fait reconnaître que cette dernière est parvenue dans la vessie. cependant il faut savoir 1° que dans les cas de rétrécissement de l'urèthre, il y a souvent une dilatation pleine d'urine derrière le rétrécissement et que la sonde parvenue à ce point l'urine coule, d'une autre part il peut arriver que la sonde étant parvenue dans une vessie étroite et vide on la croye encore dans l'urèthre et que la pression étant mal à propos augmentée on perfore la vessie, a fut ce qui arriva à cet élève inexpérimenté qui sondait pour un cas de suppression d'urine arrivé chez un hydropique et vida tout le liquide de l'ascite par la sonde. la facilité de communiquer à la sonde des mouvemens étendus et de lui faire exécuter ~~~~ une espèce de rotation sur elle même annoncent en général que la sonde est dans la vessie..

C. Cathétérisme par le tour de maître. ce procédé vicieux a été inventé suivant J. L. Petit par les anciens lithotomistes pour cacher leur manière de faire la taille, et laisser croire qu'elle était très difficile. cependant c'est ce procédé qui est presqu'uniquement décrit dans les auteurs anciens et Heister dit que c'est Duck qui proposa le procédé par dessus le ventre. le malade est couché sur le bord droit du lit c'est aussi de ce côté que se place le chirurgien, qui tenant le pénis de la main

gauche, saisit la sonde de la droite, de telle sorte que sa convexité soit tournée en haut, et que sa partie droite soit au dessous du ventre dans l'intervalle des cuisses. la sonde est introduite ainsi dans l'urèthre tandis que la verge est étendue et allongée sur la sonde; quand le bec de cette dernière est parvenu dans le point où le canal va se recourber sous le pubis alors on fait décrire à la sonde et en même tems à la verge un demi cercle en les portant vers l'aine gauche et delà sur le ventre. le bec de la sonde qui ne fait que tourner sur lui même est le centre de ce mouvement. on fait ensuite exécuter à la main un mouvement de bascule analogue à celui qui constitue le dernier tems dans le cathétérisme ordinaire. ce procédé est abandonné il est rare que le volume du ventre, ou la nécessité de sonder une personne debout force à y avoir recours;

Le procédé d'abernethy ne diffère du précédent, qu'en ce qu'avant d'exécuter le mouvement de demi cercle, on pousse directement d'avant en arrière la sonde, dont le bec se trouve déjà dans la vessie quand on imprime à la verge et à la sonde le mouvement de demi cercle.

C. Cathétérisme avec la sonde droite. le chirurgien se place entre les cuisses du malade; saisit le penis de la main gauche, le dirige en avant, un peu en haut, la sonde est poussée directement en bas jusqu'au delà de la courbure du pubis; parvenue là, la sonde et le penis sont abaissés légèrement et la sonde poussée d'avant en arrière et un peu de bas en haut. la nécessité de ce 2.nd tems démontre suffisamment que l'urèthre est courbe.

Pour sonder avec une sonde de gomme élastique, il faut la garnir d'un mandrin au quel on donne une courbure convenable et que l'on enduit d'un corps gras, pour qu'il puisse glisser avec facilité dans la sonde. cette dernière étant introduite ~~on en saisit~~ selon les règles qui sont établies plus haut, on en saisit l'extrémité avec le pouce et l'indicateur gauches pendant qu'on retire le mandrin de la main droite en faisant exécuter avec précaution un mouvement en sens

~~De celui~~ inverse de celui par lequel on a introduit la sonde. Dans qq. cas où le cathétérisme est difficile on peut suivant Mr. Roy retirer un peu le mandrin au moment où la sonde est parvenue sous le pubis. cette manœuvre détermine une courbure et un redressement de l'extrémité de la sonde qui pénètre alors d'elle même dans la vessie. dans d'autres cas le même chirurgien introduit une sonde dont le mandrin ne s'avance pas jusqu'à son extrémité ;

Il n'y a pas de particularité importante à signaler pour l'introduction du catheter proprement dit.

2°. J'ai supposé qu'il n'y avait aucun obstacle considérable. voici les principaux qui peuvent se rencontrer.

A. dans le cas de phimosis une petite incision au prépuce peut devenir necessaire ou si le phimosis n'est pas porté à ce dégré, la sonde peut glisser entre le gland et le prépuce au lieu d'entrer dans l'urèthre, mais on reconnait facilement cette erreur.

B. c'est surtout dans les cas de retrécissement de l'urèthre que le cathéterisme est difficile. q.f. alors on y procède avec des bougies voici la manière de les employer. on les enduit d'un corps gras le malade est couché sur le côté droit de son lit ou bien c'est debout et appuyé contre un mur, le chirurgien est à droite du lit dans le 1er cas et devant le malade dans le 2ond le penis est saisi et un peu allongé avec la main gauche. le chirurgien saisit la bougie avec trois doits de la main droite et la pousse doucement dans l'urèthre jusqu'à ce qu'elle ait traversé le retrécissement; mais il est rare qu'on y parvienne du 1er coup. si la bougie s'arrête les uns conseillent d'exécuter un léger mouvement de vrille pour la faire avancer; d'autres veulent qu'on la retire un peu pour lui donner une meilleure direction, mais cela peut irriter l'urèthre et causer la contraction des muscles qui entourent ce conduit. il est préférable de la laisser pendant q.q. minutes appuyée sur la partie rétrécie cela surmonte ordinairement la résistance qu'offrent les muscles. dans les cas difficiles Mr. Dupuytren a obtenu d'heureux resultats du procédé suivant. on conduit la bougie jusqu'au

rétrécissem.t et on la fixe de manière qu'elle appuye sur cette partie, et 24 h. après, il est presq. toujours facile d'introduire une bougie ou une sonde. q.f. on croit avoir traversé le rétrécissem.t tandis q. la sonde, si elle est emplastiq. s'est pelotonnée dans l'urèthre, ou si elle est élastiq. elle s'est pliée on reconnait ce dernier cas à ce que la sonde sort lorsqu'on cesse de la presser, tandis que si elle a traversé le rétréciss.t elle reste en place après qu'on l'a lachée, si alors on presse un peu plus sur elle entre davantage et reste encore en place. on peut encore introduire une bougie à l'aide du conducteur de Ducamp.

C'est surtout pour les rétrécissemens de l'urèthre compliquée ou non de fistules qu'on a conseillé le cathéterisme forcé, espèce de ponction de l'urèthre suivant l'expression de M.r Boyer. il est un cas où cette opération pourrait ne pas être dangereuse. tel fut celui où Lafaye pratiqua cette opération sur Othuc, il perfora ainsi le 3e lobe de la prostate qui bouchait le col de la vessie, on conçoit qu'ici la sonde ne pouvait s'égarer. il faut beaucoup plus d'adresse et de connaissances pour franchir ainsi les obstacles qu'offre l'urèthre. la sonde conique employée dans ce cas est très forte à son extrémité; un doigt introduit dans le rectum sert à la diriger pendant qu'on exerce une pression suffisante avec l'autre main sur la sonde qu'on a garnie d'un linge afin de la tenir d'une manière plus ferme. q.f. on n'arrive dans la vessie qu'après plusieurs séances dans l'intervalle desquelles on fixe la sonde dans la place qu'elle occupe.

C. enfin le gonflement de la prostate ou l'inflammation aigue de l'urèthre peuvent rendre le cathéterisme plus ou moins difficile ou dangereux.

Il serait trop long de discuter ici quels sont les cas où on doit laisser la sonde dans la vessie; ceux où il faut l'ôter. dans quelles circonstances il faut tenir la sonde ouverte ou fermée; quelles sont les manières diverses de la fixer. comment par son séjour elle peut s'incruster des sels de l'urine, ou bien perforer la vessie; accident assez commun et suivi de péritonite mortelle, ou bien comment son séjour cause une blennhorragie légère et q.f. l'inflammation et le gonflement du testicule.

Le Cathéterisme chez l'homme est q.f. suivi d'accidens. ainsi on a vu ~~ce~~ un accès de fièvre très violent, ou bien le gonflem.t du testicule, ou l'inflammation de l'urèthre, ou des hémorrhagies

en être le résultat; mais c'est surtout à une fausse route que cela peut donner lieu. les auteurs sont peu d'accord sur les dangers d'une fausse route; les uns regardant cet accident comme très grave, les autres comme fort léger; la situation de son orifice dans l'urèthre fait varier les résultats. ainsi on a observé rarement, les infiltrations urineuses si la fausse route commence entre un rétrécissement et l'orifice de l'urèthre. c'est ainsi que M.r Monod a fait voir, à la Soc. anat. une fausse route commençant dans la fosse naviculaire et se prolongeant jusque dans l'intervalle de la vessie et du rectum. ce conduit était tapissé d'une membrane accidentelle et existait depuis longtems. mais si l'urine entre facilement dans une fausse route, il est facile de prévoir que les conséquences en sont graves. on a vu dans des cas où on avait pratiqué le cathétérisme forcé la sonde passer dans le rectum et rentrer ensuite dans la vessie, comme quand on fait la ponction de ce réservoir.

Cathetérisme chez la femme. cette operation est beaucoup plus simple chez elle, et l'anatomie explique aisément cette facilité. La sonde de femme est bien connue; mais si on manquait de sonde on pourrait dans un cas pressant se servir, à l'exemple d'heister, d'une grosse plume d'oie que l'on percerait par les deux bouts.

La femme, dans la position indiquée pour l'homme; la sonde enduite d'un corps gras, le chirurgien placé au côté droit du lit écarte les grandes et les petites lèvres à l'aide de deux doigts de la main gauche, il reconnait ensuite le meat urinaire, il y porte le bout de la sonde, tenue de la main droite, la concavité en haut, et la pousse presque directement d'avant en arrière. il est q.f. possible de sonder la femme sans le secours de la vue, le doigt indicateur reconnait alors le meat urinaire. c'est plus décent !!

Le Cathetérisme chez la femme n'est pas toujours une opération facile ainsi 1º les lacunes voisines du meat urinaire peuvent être prises pour lui, 2º d'autrefois la sonde par inadvertence est poussée dans le vagin; surtout si le meat est très haut (allemande de la pitié) ou masqué par des végétations (Guillot à la salpétrière) 3º. dans les cas d'obliquité antérieure de l'uterus très prononcée, l'urethre devient presque vertical, il est applati d'avant en arrière, son orifice taillé en bec de plume est caché dans la partie antérieure du vagin, il faut alors corriger l'obliquité vicieuse et conduire en outre la sonde de bas en haut. on a proposé des sondes plates pour ce cas. Desault et Bichat les rejettent. 4º on a vu le cathetérisme impossible entrainer chez une femme la rupture de la vessie dans un cas de retroversion (la malade avait refusé obstinement la ponction)

5º dans un cas de descente de l'uterus que j'ai disséqué

l'urèthre était dirigé directemt. de haut en bas son orifice était en haut, et la vessie pendait avec l'uterus entre les jambes de la femme.

6.° un polype de l'uterus qui était saillant à la vulve, rendit une fois le cathéterisme si difficile que M.r Beclard crut avoir établi une fausse Route, pour faire parvenir une sonde dans la vessie, et que dans un cas pareil, ce ne fut qu'après plusieurs tentatives que je parvins à rencontrer le meat urinaire.

+ Cathétérisme.

A) pour faciliter ~~la rencontre~~ sensation qui résulte de la rencontre d'un calcul, et rendre le bruit plus éclatant Ashmead a conseillé d'injecter de l'air dans la vessie.

M. Moreau, dans sa thèse conseille d'adapter au bout du cathéter une plaque pour y appliquer l'oreille: il appelle cela le Cystoscope.

le même moreau a relaté dans sa thèse 31 cas d'erreur. on avait cru à la pierre la plupart avaient été taillés, et pourtant il n'y avait pas de pierre.

Enfin cet auteur a expérimenté son Cystoscope devant M. Velpeau à la charité sur des substances de plusieurs espèces, pulvérulents, boiseuses &... et l'exploration a toujours donné des résultats satisfaisants.

n° 247. 1837
Roué
Le Charlatan d'étiolle a modifié le cystoscope en ce qu'il met au lieu d'une plaque, un ressort à boudin garni de caoutchouc à l'extrémité du cathéter

Ce qui permet de ~~[illegible]~~ manœuvrer sans que l'oreille perde la trace ni que la tête remue à chaque mouvement de la sonde

ac. Sc. 31 juillet 1838

Par contre on peut méconnaître les calculs qui existent. on sait que Lapeyronnie mourut persuadé qu'il avait un calcul que l'on n'avait pu découvrir et que l'autopsie faite d'après sa volonté, fit reconnaître.

~~B. lorsqu'il existe des douleurs de Reins~~

Sondes en maillechort = en ivoire ramolli.

= Expression de Velpeau assez heureuse : les deux extrémités de la sonde semblent courir l'une après l'autre,

= les mouvements latéraux qui indiquent que la sonde est dans la vessie, peuvent être simulés par le passage de la sonde entre la vessie et le rectum cas auquel ils sont également faciles. —

Velpeau note le soulèvement de la vessie comme une cause de difficulté du cathét. dans certains cas, où la retention entraine l'organe au dessus du détroit supérieur, et donne à l'organe la forme d'une bouteille renversée.

Cathétérisme forcé. – il y en a deux espèces : celui de Desault et celui de Mayor. —
cas dans lesquels on y a recours –
Instruments qui servent à le pratiquer –
on le trouve conseillé du temps de Deaz (Velpeau dit nous donc quel est ce temps)
mais Desault – puis Boyer et Roux –
Coffinière fait contre eux une forte réclamation (coffinière ah! Velpeau tu abuses, Coffinière, qu'est ce que Coffinière ?)
dit 1783. —
tout physick en amérique la méthode a été blamée à l'étranger : et pour nous c'est aussi notre avis.
Procédé. il est essentiel que les doigts de la main qui ne tiennent pas la sonde dirigent et surveillent la pointe en suivant le perinée ou le rectum.

il y a plus de danger de manier la vessie pour les rétrécissements q. pour la prostate &c.... le père Bernard. —
Les dangers sont fausses routes - infiltration. abcès urineux. Velpeau a disséqué un malade de Roux
- mais malgré les fausses routes, l'urine peut passer par la nouvelle voie, on reprend la nouvelle.
et celui de Mayor —
combattu par Vidal, Gaillardet, Sanson, Cornet
ébranlé par les Illustres Devergie aîné Desruelles
(sentez-vous le parfum de charlatan) Henri, Barthélemy.
raisons spécieuses de Mayor —
raisons sérieuses et faits de ceux qui ont expérimenté. —